



Asamblea General

Distr. limitada
28 de diciembre de 2009
Español
Original: inglés

Sexagésimo cuarto período de sesiones

Quinta Comisión

Tema 131 del programa

Presupuesto por programas para el bienio 2008-2009

Seguro médico después de la separación del servicio

La Asamblea General,

Recordando su resolución 58/249 A, de 23 de diciembre de 2003, la sección III de su resolución 60/255, de 8 de mayo de 2006, y sus resoluciones 60/283, de 7 de julio de 2006, y 61/264, de 4 de abril de 2007,

Habiendo examinado el informe del Secretario General sobre las obligaciones correspondientes a las prestaciones del seguro médico después de la separación del servicio y la financiación propuesta¹ y el informe conexo de la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto²,

Habiendo examinado también la nota del Secretario General por la que se transmite el informe de la Dependencia Común de Inspección sobre la cobertura médica del personal del sistema de las Naciones Unidas³ y la nota del Secretario General por la que se transmiten sus observaciones y las de la Junta de los jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación acerca del informe de la Dependencia Común de Inspección sobre la cobertura médica del personal del sistema de las Naciones Unidas⁴,

1. *Toma nota* del informe del Secretario General sobre las obligaciones correspondientes a las prestaciones del seguro médico después de la separación del servicio y la financiación propuesta¹;

2. *Toma nota también* de las conclusiones y recomendaciones que figuran en el informe de la Comisión Consultiva en Asuntos Administrativos y de Presupuesto²;

3. *Solicita* al Secretario General que en el sexagésimo séptimo período de sesiones presente un informe sobre la gestión de las obligaciones correspondientes al seguro médico después de la separación del servicio para examinarlo con carácter

¹ A/64/366.

² A/64/7/Add.4.

³ A/62/541.

⁴ A/62/541/Add.1.



prioritario, teniendo en cuenta que una de las opciones posibles es sufragar los costos con los ingresos corrientes, y que en ese informe incluya información y un análisis sobre las siguientes cuestiones:

a) El alcance y la cobertura de los actuales planes de seguro médico después de la separación del servicio;

b) Los gastos de administración relacionados con las distintas opciones financieras;

c) Las disposiciones para asegurar fondos adecuados de las diferentes fuentes de financiación;

d) Las opciones de la cuantía de las aportaciones al seguro médico después de la separación del servicio correspondientes a las Naciones Unidas y a los afiliados;

e) Las estrategias amplias y a largo plazo para financiar las obligaciones correspondientes a las prestaciones de seguro médico después de la separación del servicio;

f) Las medidas adicionales para reducir los gastos relacionados con los planes de seguro médico;

g) Los planes de seguro médico para jubilados del sector público ofrecidos por sus gobiernos;

h) Las repercusiones financieras y jurídicas de cambiar, para los jubilados actuales y el personal en activo afiliado, i) el alcance y la cobertura del plan de seguro médico después de la separación del servicio y ii) la cuantía de las aportaciones;

4. *Solicita* al Secretario General que continúe validando el pasivo acumulado con cifras comprobadas por la Junta de Auditores y que incluya esta información y los resultados de la validación en el informe solicitado en el párrafo 3 *supra*.
